

BIPOLARTEAMET VED ST.OLAVS HOSPITAL



Brosjyren er laget i regi av bipolarteamet ved St. Olavs hospital i Trondheim ved overlege PhD Anne Engum.

Fra 2023

Ved utskrift: Farger, dobbeltsidig utskrift, vend på kortsiden

Informasjon om bipolar lidelse finnes på Helsenorge.no:

[Bipolar lidelse - Helsenorge](#)

FYSISK HELSE

Det anbefales regelmessig helsesjekk hos fastlege pga økt risiko for hjertekar-lidelse og diabetes type 2 når en har bipolar lidelse. Helsesjekken kan inneholde følgende:

- Fettstoffer i blodet
- Blodsukker
- Vekt
- Livvidde
- Blodtrykk
- Røyking og alkoholforbruk



Har du spørsmål rundt legemidler og graviditet/amming, anbefales nettstedet: **Trygg Mammamedisin** (<https://www.tryggmammamedisin.no/>)

Informasjon ved bruk av Risperdal eller Abilify ved bipolar lidelse

Risperdal (risperidon) og Abilify (aripiprazol) er antipsykotiske legemidler som brukes ved bipolar lidelse type 1 for å behandle og forebygge mani.

Risperdal (risperidon) er godkjent for bruk ved moderate til alvorlige maniske episoder ved bipolar lidelse type 1.
-Det er lite undersøkt om Risperdal forebygger mani, men kan prøves om Risperdal hadde effekt ved behandling av mani.
-Ikke påvist effekt ved depressiv fase.

Abilify (aripiprazol) er godkjent for bruk ved moderat til alvorlig manisk episode ved bipolar type 1.
-Godkjent for forebygging av nye maniske episoder der Abilify hadde effekt på behandling av mani.
-Ikke påvist effekt ved depressiv fase.

RISPERDAL (RISPERIDON)

VIRKNING: Blokkerer dopamin 2 reseptorer, noe som reduserer psykosesyntomer og stabiliserer affektive symptomer. Blokkerer

serotonin 2A reseptorer, noe som kan bedre kognitive og affektive symptomer.

BEHANDLINGEN

Ved fasebehandling av mani:
Start med 1-2 mg om kvelden. Kan også deles på to doser; morgen og kveld. Dosen kan økes gradvis med 1 ukes mellomrom til 4-6 mg. En kan se effekt etter en uke, men full effekt kan ta tid.

Ved forebyggende behandling er ofte 1-2 mg en gang daglig nok.

BIVIRKNINGER ved behandling med Risperdal vil som ved all medikamentell behandling, variere fra person til person. Vanligst er:

- Hodepine
- Prolaktinstigning
- Akatisi
- Trøtthet eller insomni
- Mageplager med sure oppstøt
- Kvalme
- Endring av appetitt

Om prolaktinstigning: Prolaktin er melkehormonet og økt nivå kan påvirke andre hormoner. Mål derfor nivå av prolaktin (blodprøve) ca 2-4 uker etter oppstart med Risperdal.

Om akatisi: Merkes som en motorisk rastløshet med sterkt behov for å bevege seg og kan oppleves som en indre rastløshet. Går som oftest over ved å redusere dosen.

Om trøtthet eller insomni: Om du merker søvnighet etter inntak, ta Risperdal om kvelden. Om du merker innsovningsvansker, flytt inntak til morgen

Om endring av appetitt: Kan medføre både økt appetitt og redusert appetitt. Om det skjer, forsøk å vedlikeholde matinntaket på samme nivå som tidligere.

RISPERDAL OG ALKOHOL:

Alkohol sammen med Risperdal medfører økt alkoholeffekt med søvnighet.

-Ved bipolar lidelse kan bruk av alkohol utløse og forverre sykdomsfaser.

OM DU ØNSKER Å AVSLUTTE BEHANDLING MED RISPERDAL

Brukt kortere enn 4-6 uker: Kan avsluttes uten nedtrapping, eller trappes ned over 1-2 uker.

Brukt lenger enn 4-6 uker: Halvere dosen i 2 uker og halvere dosen en gang til i 2 uker og så avslutte.

GRAVIDITET

Gravide kan bruke risperidon i svangerskapet kun hvis det er klar indikasjon for slik behandling for å unngå alvorlig psykisk sykdom.

Kunnskap som finnes om bruk av antipsykotika under svangerskapet er overveiende betryggende: Det er angitt at risperidon kanskje kan være assosiert med en veldig liten ("very minor") økt risiko for misdannelser.

I løpet av graviditeteten omsettes risperidon raskere med fall i serumkonsentrasjon. Om det har noen klinisk betydning, er usikkert. Ved bruk av antipsykotika i tredje trimester kan noen spedbarn vise

tegn på irritabilitet, endring av muskeltonus, skjelvninger, endret søvnmønster og dieproblemer. Det er ikke hyppig forekommende, men hvis det kommer er det 1-2 dager etter fødsel og går over etter 2-6 dager.

AMMING:

Erfaringen med bruk av risperidon ved amming er begrenset, men så langt er det ikke sett skadelige effekter hos diebarn. Risperidon går kun i liten grad over i morsmelk. Anbefales å bruke laveste effektive dose av risperidon for å redusere påvirkning av barnet.

ABILIFY (ARIPIPRAZOL)

VIRKNING Påvirker dopamin-og serotoninaktivitet i hjernen ved delvis hemming av reseptorene for dopamin og serotonin i hjernen: D2-reseptorer for dopamin og 5HT2A-reseptorer for serotonin.

BEHANDLINGEN

Ved fasebehandling for mani er startdose vanligvis 10 mg som tas en gang om dagen, om morgenen. Kan økes med en ukes mellomrom med 5-10 mg av gangen inntil effekt. Måldose er 15-30 mg per dag.

Ved forebyggende behandling er gjerne 5-10 mg tilstrekkelig.

BIVIRKNINGER: I likhet med andre antipsykotika kan Abilify også gi bivirkninger som tørrhet i munnen, kvalme og treg mage. Disse bivirkningene er ofte et startproblem

- Hodepine
- Kvalme
- Oppkast
- Treg mage
- Innsøvningsvansker
- Akatysi
- Angst

Om insomi: De fleste tar Abilify om morgenen for å unngå innsøvningsvansker, men om du merker søvnighet etter inntak, ta Abilify om kvelden

Om akatysi: Merkes som en motorisk rastløshet med sterkt behov for å bevege seg og kan oppleves som en indre rastløshet. Går som oftest over ved å redusere dosen.

ABILIFY OG ALKOHOL: Alkohol sammen med Abilify kan gi økt alkoholeffekt med søvnighet. -Ved bipolar lidelse kan bruk av alkohol utløse og forverre sykdomsfaser.

OM DU ØNSKER Å AVSLUTTE BEHANDLING MED ABILIFY

Brukt kortere enn 4-6 uker: Kan avsluttes uten nedtrapping, eller trappes ned over 1-2 uker.

Brukt lenger enn 4-6 uker: Halvere dosen i 2 uker og halvere dosen en gang til i 2 uker og så avslutte.

GRAVIDITET

Kunnskap om bruk av aripiprazol under graviditet er begrenset, men ut fra det en vet i dag er det ikke sett økning i risiko for misdannelser. Det er lite informasjon om mulige langtidseffekter hos barnet ved bruk av antipsykotika under graviditeten.

Serumkonsentrasjon av aripiprazol kan synke noe i løpet av graviditeten. Det er viktig at dosen er tilstrekkelig for effekt, men ikke høyere enn nødvendig. Etter fødsel kan dosen endres tilbake til tidligere dosering.

Ved bruk av antipsykotika i tredje trimester, kan noen spedbarn vise tegn på irritabilitet, endring av muskeltonus, skjelvninger, endret søvnmønster og dieproblemer. Det skjer ikke så ofte, men hvis det kommer er det 1-2 dager etter fødsel og går over etter 2-6 dager.

AMMING:

Går over i morsmelk i liten grad. Det er derfor ansett at kvinner som behandles med aripiprazol i vanlig dosering kan amme som normalt, forutsatt at barnet er friskt og ikke for tidlig født. Det forventes ikke bivirkninger hos barnet.